

Medicament	Eigenschappen	Effectiviteit	Bijwerkingen	Contra-indicaties	Effecten op morbiditeit en mortaliteit
<a href="#">Metformine</a>	Remt gluconeogenese in de lever en verbetert de insulinegevoeligheid; geeft lichte daling van LDL-cholesterol en totale cholesterol	HbA1c-verlaging van 11 mmol/mol t.o.v. placebo	Geen gewichtstoename, geen hypoglykemie. 5% verdraagt het middel niet, 15-20% verdraagt maximale dosering niet vanwege gastro-intestinale bijwerkingen, geen verhoogd risico op melkzuuracidose bij rekening houden met contra-indicaties. Staken bij braken, diarree en/of dreigende dehydratie	Nier- of leverfunctiestoornis, hypoxie bij hart- en vaatziekten, slechte voedingstoestand, fors alcoholgebruik, röntgen contrastvloeistof i.v.	Verlaging van mortaliteit en macrovasculaire en diabetes gerelateerde morbiditeit bij nieuw gediagnosticeerde type-2-patienten.
<a href="#">Sulfonylureum-derivaten</a>	Bevorderen afgifte van insuline uit de bètacellen waardoor de glucosewaarde daalt en de glucosetoxiciteit vermindert; gliclazide heeft selectieve werking op bètaceel.	HbA1c-verlaging van 11 mmol/mol t.o.v. placebo	Gewichtstoename (ca. 2 kg t.o.v. metformine), hypoglykemie	Ernstige nier- of leverfunctiestoornis, geen dosisreductie voor gliclazide bij gestoorde nierfunctie met eGFR > 10 ml/min/1,73 m <sup>2</sup>	Vermindering van microvasculaire complicaties; verlaging van mortaliteit is niet aangetoond
<a href="#">Repaglinide</a>	Stimuleert de afgifte van insuline door de bètacellen; werkingsduur gedurende de maaltijd; kan worden gegeven bij nierfunctiestoornis	HbA1c-verlaging van 11 mmol/mol t.o.v. placebo	Gewichtstoename, hypoglykemie	Ernstige leverfunctiestoornis	Geen direct bewijs voor effectiviteit op (diabetesgerelateerde) mortaliteit en morbiditeit

Medicament	Eigenschappen	Effectiviteit	Bijwerkingen	Contra-indicaties	Effecten op morbiditeit en mortaliteit
<a href="#">Acarbose</a>	Vertraagt de afbraak in de darm van di-, oligo- en polysacchariden tot monosacchariden	HbA1c-verlaging van 8-9 mmol/mol t.o.v. placebo	Geen gewichtstoename, gastro-intestinale klachten m.n. flatulentie (minder bij titreren)		Geen direct bewijs voor effectiviteit op (diabetesgerelateerde) mortaliteit en morbiditeit
<a href="#">Dipeptidyl-peptidase-4-remmers</a>	Remmen afbraak van incretine-hormonen door het enzym DPP-4 waardoor plasmaconcentraties van GLP-1 en GIP stijgen; hierdoor verhoging van insulinesecretie en remming van glucagonafgifte op glucoseafhankelijke wijze	HbA1c-verlaging van 7-9 mmol/mol t.o.v. placebo	Gewichtstoename t.o.v. placebo van circa 0.7 kg	Leverfunctiestoornis, ernstig hartfalen (vildagliptine, saxagliptine)	Geen direct bewijs voor effectiviteit op (diabetesgerelateerde) mortaliteit en morbiditeit
<a href="#">Glucagon-like peptide-1 receptor-agonisten</a>	Stimuleren na injectie insulinesecretie op glucose afhankelijke basis	HbA1c-verlaging van 11 mmol/mol t.o.v. placebo	Gewichtsafname t.o.v. placebo 0.7-2.5 kg; gewichtsverschil t.o.v. insuline 3.3-6.0 kg Misselijkheid, acute pancreatitis, langetermijnveiligheid onbekend		Geen direct bewijs voor effectiviteit op (diabetesgerelateerde) mortaliteit en morbiditeit
<a href="#">Pioglitazon</a>	Verbeterd de insuline gevoeligheid door activatie van de kernreceptor peroxisomalproliferatoractivated gamma (PPAR-gamma); verlaagt triglyceriden- en vetzuurplasmawaarden	HbA1c-verlaging van 9-11 mmol/mol t.o.v. placebo	Gewichtstoename, oedeem, verhoogd risico op hartfalen, verhoogd fractuurrisico, verhoogd risico op blaaskanker	(verhoogd risico op) hartfalen, (vermoeden van) leveraandoeningen	Geen eenduidig bewijs voor effectiviteit op (diabetesgerelateerde) mortaliteit en morbiditeit

Medicament	Eigenschappen	Effectiviteit	Bijwerkingen	Contra-indicaties	Effecten op morbiditeit en mortaliteit
<a href="#">Sodium-glucose cotransporter 2-remmer</a>	Tegenwerken van de glucose-reabsorptie uit het glomerulaire filtraat waardoor de glucoseconcentratie in het bloed daalt.	Door het uitplassen van glucose is een gewichtsverlies van 1 tot 2 kg te verwachten	De werking treedt alleen op bij verhoogde glucoseconcentraties in het bloed, zodat op grond van het werkingsmechanisme geen verhoogd risico op een hypoglykemie is te verwachten. Betrekkelijk vaak, tot maximaal 10%, treden bijwerkingen op zoals genitale infecties en urineweginfecties		Onderzoeken waarin cijfers op harde eindpunten (bv myocardinfarct/CVA) vermeld kunnen worden, zullen nog vele jaren op zich laten wachten